

SETTIMANA A)

Caso clinico: codificare e commentare la possibile soluzione

Maschio del 1947

Deceduto al 5/12/2012

STORIA DEL PAZIENTE:

SDO

Ricovero: 23/5/2012 - Dimissione: 1/6/2012

4294 DISTURBI FUNZIONALI CONSEGUENTI A CHIRURGIA CARDIACA

V5789 CURA CHE RICHIEDE L'IMPIEGO DI ALTRO PROCEDIMENTO SPECIFICO
DI RIABILITAZIONE

V433 VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA CON ALTRI MEZZI

4011 IPERTENSIONE ESSENZIALE BENIGNA

9336 RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

9318 ESERCIZI RESPIRATORI

8954 MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO

8872 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CUORE

SDO

Ricovero: 7/6/2012 - Dimissione: 27/6/2012

V433 VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA CON ALTRI MEZZI

4411 ROTTURA DI ANEURISMA TORACICO

5118 ALTRE FORME SPECIFICATE DI VERSAMENTO PLEURICO, ECCETTO IL
TUBERCOLARE

4011 IPERTENSIONE ESSENZIALE BENIGNA

2722 IPERLIPIDEMIA MISTA

3973 IMPIANTO DI GRAFT ENDOVASCOLARE NELL'AORTA TORACICA

3409 ALTRA INCISIONE DELLA PLEURA

SDO

Ricovero: 6/9/2012 - Dimissione: 21/9/2012

5119 VERSAMENTO PLEURICO NON SPECIFICATO

V433 VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA CON ALTRI MEZZI

4011 IPERTENSIONE ESSENZIALE BENIGNA

2722 IPERLIPIDEMIA MISTA

3491 TORACENTESI

8872 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CUORE

8879 ALTRA DIAGNOSTICA A ULTRASUONI

8741 TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) DEL TORACE

SDO

Ricovero: 11/11/2012 - Dimissione: 21/11/2012

1179 ALTRE E NON SPECIFICATE MICOSI

7872 DISFAGIA

5303 RESTRINGIMENTO E STENOSI DELL'ESOFAGO



7866 TUMEFAZIONE, MASSA O PROTUBERANZA DEL TORACE

8952 ELETTROCARDIOGRAMMA

3322 BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE

8769 ALTRA RADIOGRAFIA DELL'APPARATO DIGERENTE

4413 ALTRA GASTROSCOPIA

9214 SCINTIGRAFIA DELLE OSSA

ANATOMIA PATOLOGICA

Referto: 31/12/2012 - Esame: 14/11/2012 - Accettazione: 15/11/2012

Materiale: Broncoaspirato

DIAGNOSI: Campione non diagnostico. Reperto scarsamente cellulare.

MICRO: NOTIZIE CLINICHE: cartella clinica 20595 Pz. con massa mediastinica.

SDO

Ricovero: 22/11/2012 - Dimissione: 5/12/2012

1629 TUMORI MALIGNI DEL BRONCO O POLMONE, NON SPECIFICATO

V6442 INTERVENTO CHIRURGICO PER VIA TORACOSCOPIA CONVERTITO IN
INTERVENTO A CIELO APERTO

1971 TUMORI MALIGNI SECONDARI DEL MEDIASTINO

1961 TUMORI MALIGNI SECONDARI E NON SPECIFICATI DEI LINFONODI

INTRATORACICI

51883 INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA

42731 FIBRILLAZIONE ATRIALE

3459 ALTRA ASPORTAZIONE DELLA PLEURA

3409 ALTRA INCISIONE DELLA PLEURA

8907 CONSULTO DEFINITO COMPLESSIVO

8744 RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, SAI

ANATOMIA PATOLOGICA

Referto: 4/12/2012 - Esame: 27/11/2012 - Accettazione: 29/11/2012

Materiale: biopsia di lesione nodulare pleuro-polmonare sovradiafr.
massa mediastinica medio inferiore di n.d.d. (CONG.457)

Macroscopica: A) Un frammento grigiastro . Cong. 457: A, residuo
assente. B) Un frammento irregolare non orientabile di cm 2x1
sezionato ed incluso in toto

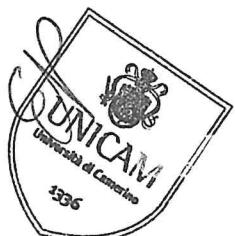
Diagnosi: Reperto istomorfologico riferibile a neoplasia a carattere
sarcomatoso.

ANATOMIA PATOLOGICA

Referto: 17/01/2013

Macroscopica: A) Un frammento grigiastro. Cong. 457: A, residuo
assente. B) Un frammento irregolare non orientabile di cm 2x1
sezionato ed incluso in toto

Diagnosi:



Addendum a prec. Referto. Reazioni immunoistochimiche per CALRETININA positiva in singole cellule con positività citoplasmatica e nucleare, per WT-1 positiva diffusa, per CD10 positiva diffusa, per CKAE1/AE3, CK5/6, CK7, CK19, BEREPI4, EMA, CALDESMON, E-CADERINA, ACTINA M.L., S100, CD34 e alfa INIBINA negative. Indice proliferativo, valutato con anticorpo anti-Ki67: 70% Diagnosi conclusiva I reperti istomorfologico e immunoistochimico orientano per un mesotelioma con aspetti prevalentemente sarcomatoidi.

DECESO

Decesso: 5/12/2012

I350 DISTURBI NON REUMATICI DELLA VALVOLA AORTICA - STENOSI (DELLA VALVOLA) AORTICA

tipo di tumore	registro?	Cestino?	Va in incidenza?	Data	Sede Cxx.x	Morfol. xxxx/x	base 0-8



Commento e motivazioni alla possibile soluzione:



SCHERBI B)

Codifica topografica e morfologica ICD-O-3

1) Pseudomixoma del peritoneo nel 2006

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____

2) Adenocarcinoma con aspetti mucinosi del colon destro nel 2009

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____

3) Sarcoma stromale gastrointestinale nel 2020

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____

4) Timoma nel 2009

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____

5) Iistiocitosi a cellule di Langerhans della rotula nel 2009

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____

6) Neurofibromatosi nel 2015

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____

7) Neurinoma del nervo trigemino nel 2004

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____

8) Leiomirosarcoma ben differenziato del derma nel 2013

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____

9) Carcinoma di tipo non speciale della mammella nel 2008

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____

10) Tumore di Klatskin

RISPOSTA: Sede: C₀ . . Morfologia: ____ / ____



sette da c)

Barrare con una crocetta la risposta esatta

1. Quali sono gli indicatori di qualità dei dati?

- a) Rapporto mortalità/incidenza
- b) % DCI
- c) % Multipli
- d) Nessuna risposta precedente
- e) Tutte le risposte precedenti

2. Cosa significa la sigla E-CoDV nel software di controllo dei dati QCS 2.0?

- a) Stato in vita non valido
- b) ID tumore +ID paziente duplicato
- c) Valore obbligatorio mancante
- d) Riga con numero di campi non validi

3. La popolazione nazionale monitorata da registri tumori accreditati è:

- a) Compresa tra il 20% e 30% della popolazione nazionale
- b) Compresa tra il 30 e il 40% della popolazione nazionale
- c) Superiore al 40% della popolazione nazionale

4. Un RT viene definito automatizzato quando:

- a) Tutta la casistica viene inserita da procedure automatiche
- b) Il 50% della casistica è inserita da procedure automatiche
- c) Più del 50% della casistica è inserita da procedure automatiche

5. Cos'è il record linkage?

- a) È la scelta del record di un data set con più informazioni
- b) È l'integrazione delle informazioni provenienti da più fonti di dati
- c) È un collegamento ipertestuale

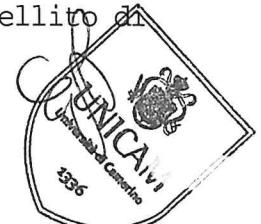
6. Dato il seguente caso clinico indicare la risposta corretta

Femmina, 80 anni, un solo ricovero del 21/12/2000 per tumori maligni della mammella.

Durante il ricovero esegue esami strumentali, ma non è possibile recuperare la cartella

clinica. La paziente muore in data 24/03/2010 per diabete mellito di tipo 2, codice ICD-IX

250.0.



- a) Il tumore maligno della mammella entra in incidenza con data 21/12/2000
- b) Il caso NSE viene denegato, il tumore della mammella non entra in incidenza
- c) La notizia del decesso non permette la risoluzione del caso
- d) Nessuna delle precedenti

7. Il Rapporto Mortalità / Incidenza è:

- a) Indicatore di qualità del Registro Tumori di Popolazione
- b) Non va utilizzato perché le statistiche ISTAT sono pubblicate tardivamente
- c) Non va utilizzato perché le statistiche del Registro Normativo delle cause di morte ASL si basano su dati incompleti
- d) Nessuna delle risposte precedenti

8. In oncologia per "tumore" si intende:

- a) Proliferazione cellulare eccessiva, con formazione di nuovo tessuto che non tende a persistere e crescere nel tempo
- b) Proliferazione cellulare eccessiva, con formazione di nuovo tessuto che tende a persistere e crescere nel tempo
- c) Proliferazione cellulare eccessiva, con formazione di nuovo tessuto che tende a persistere ma non a crescere nel tempo

9. L'accreditamento dell'AIRTUM per i nuovi Registri Tumori ha per obiettivo:

- a) Il personale
- b) I dati prodotti
- c) Il livello organizzativo

10. L'ICD-9 raggruppa tutti i tumori da:

- a) 196-198
- b) 140-239
- c) 210-229



SETE D A D)

Data diagnosi e data di incidenza

1) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

01/02/2018 Ricovero con dimissione: gozzo tiroideo dove esegue
03/02/2018 tiroidectomia positiva per tumore tiroide
10/07/2018 Ricovero con dimissione per tumore della tiroide dove esegue
20/08/2018 terapia radiometabolica

RISPOSTA: _ / _ / _____

2) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

01/02/2016 RX torace ambulatoriale positiva per tumore
05/03/2016 citologico espettoriale ambulatoriale negativo
10/04/2016 Ricovero con dimissione tumore mal. polmonare dove esegue
12/04/2016 TAC torace positiva per tumore
15/04/2016 Sessione di chemioterapia
15/06/2016 Ricovero con dimissione tumore polmonare dove esegue
17/06/2016 TAC total body positiva per tumore
20/06/2016 Sessione di chemioterapia
1/08/2016 Decesso per tumore polmonare

RISPOSTA: _ / _ / _____

3) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

01/02/2014 Esecuzione chemioterapia per tumore
05/03/2014 Ricovero con dimissione tumore mal. stomaco dove esegue
10/03/2014 Gastrectomia positiva per tumore
01/07/2014 Ricovero con dimissione tumore mal stomaco dove esegue
05/07/2014 Sessione di chemioterapia
01/10/2014 Ricovero con dimissione tumore stomaco dove esegue
02/10/2014 Esami strumentali

RISPOSTA: _ / _ / _____

4) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

01/05/2009 Ricovero con dimissione tumore incerto intestino dove esegue
05/05/2009 Biopsia pancreas sospetta per tumore
01/10/2017 Ricovero con dimissione tumore mal. pancreas dove esegue
02/10/2014 Esami strumentali positivi per tumore
03/10/2017 Decesso per tumore pancreas

RISPOSTA: _ / _ / _____

5) Quale data di incidenza attribuire in questa sequenza?

05/06/2018 Agoaspirato ambulatoriale positivo per tumore
10/07/2018 Ricovero con dimissione per tumore mammario dove esegue
15/07/2018 Quadrantectomia positiva per tumore
20/08/2018 Inizio radioterapia
20/09/2018 Inizio ormonoterapia

RISPOSTA: _ / _ / _____

